

Edy Riesen

Buchbesprechung: Informationen vom Kinderarzt



Wir haben zu Hause einen Grundsatz, der lautet: Alles, was Du zwei Jahre lang nicht mehr in die Hände genommen hast, brauchst Du eigentlich gar nicht. Eine harte, aber gute Regel z.B. bei der Selektion im Buchregal oder der Zeitschriftenablage des Arztes. Wann habe ich also dieses Buch das letzte Mal benützt? Genau vor 36 Stunden, als ein dreijähriger Knabe mit hohem Fieber (ohne erkennbare Ursache) auf dem Weg von der Praxis nach

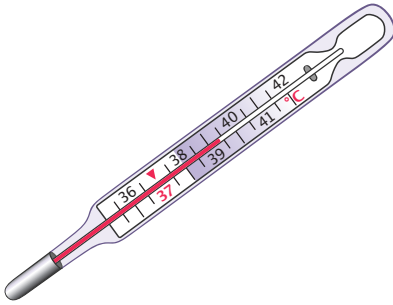
Hause einen Fieberkrampf erlitt. Ich ging nach der Sprechstunde auf dem Heimweg noch bei der jungen Familie vorbei und brachte ihnen den Ausdruck der Information zum Thema mit (CD hinten im Buch).

Das Buch der beiden Autoren Thomas Baumann und Paul W. Meier, die in einer Gemeinschaftspraxis mit weiteren Kolleginnen

und Kollegen in den Räumlichkeiten des Kantonsspitals Solothurn arbeiten, ist für Hausärzte eine wahre Fundgrube. Wir hören als Ärzte ja nicht nur zu, wir sind den ganzen Tag am Erziehen, Unterrichten, Instruieren, Erklären und Korrigieren. Erstaunlich, wie wenig dieser Aspekt in Weiter- und Fortbildung thematisiert wird. Wie entsteht eigentlich die Information, die wir dem Patienten oder in diesem Fall den Eltern mitgeben? Ich nehme an, dass sie ein Resultat aus Evidenz und persönlicher Erfahrung ist, angepasst an das (vermutete) Bedürfnis von Eltern in Sprache und Reduktion von Inhalten. Dabei spielt nicht nur der kulturelle und ausbildungsmässige Horizont der Eltern eine grosse Rolle, sondern auch der Zeitdruck in der Sprechstunde. Hier hängt dieses Buch ein. In der stark verbesserten zweiten Auflage vermittelt es zu unzähligen Themen Informationen. Es wurde – wo immer möglich – Fachjargon vermieden und die Grafik sichtlich verbessert. Die Texte sind vielleicht nicht für ganz alle Eltern gleich gut geeignet,

www.paediatricinfo.ch

Fieberkrämpfe



Definition und Erscheinungsform

Fieberkrämpfe sind Krampfanfälle bei kleinen Kindern, die durch Fieber irgendeiner Ursache ausgelöst werden. Sie treten bei 2 bis 4 % aller Kinder auf, am häufigsten im zweiten Lebensjahr. Wenn einmal ein Fieberkrampf auftritt, ist das Risiko, später wieder einen Fieberkrampf zu erleiden, deutlich erhöht. Typischerweise treten die Fieberkrämpfe in den ersten Stunden nach Fieberbeginn auf, bei einem Viertel der Fälle wird das Fieber erst durch den Anfall bemerkt. Ein derartiger Anfall sieht sehr bedrohlich aus. Es kommt zu Versteifungen von Armen und Beinen, Muskelzuckungen, Augenverdrehen, Bewusstlosigkeit und Atemstillstand. Die Dauer beträgt meist nur wenige Minuten und der Anfall geht

von selbst zu Ende. Im Anschluss daran ist das Kind häufig noch für einige Zeit in einem gewissen Dämmerzustand und wirkt sehr verschlafen. Man unterscheidet zwei Formen:

1. Die unkomplizierten (= typischen, einfachen) Fieberkrämpfe: weniger als 15 Minuten dauernd, im typischen Alter (fünf Monate bis sechs Jahre) bei sonst gesunden, normal entwickelten Kindern.
2. Die komplizierten (= atypischen) Fieberkrämpfe sind durch mindestens einen der folgenden Aspekte charakterisiert: Länger als 15 Minuten anhaltend, im Alter von weniger als fünf Monaten oder mehr als sechs Jahren, mehr als ein Anfall in 24 Stunden, fokaler Krampfanfall (d. h. einseitig)

oder Lähmungserscheinungen nach dem Anfall sowie vorbestehende Entwicklungsauffälligkeiten.

Ursachen

Am häufigsten lösen Fieberzustände im Rahmen viraler Infekte, Dreitagefieber, akuter Mittelohrentzündungen oder Harnwegsinfekten Fieberkrämpfe aus. Die Höhe des Fiebers wie auch die Geschwindigkeit des Fieberanstiegs scheinen auslösende Faktoren zu sein. Es scheint, dass das sich in Entwicklung befindende kindliche Hirn auf die Temperaturschwankungen sehr empfindlich reagiert. Die genauen Mechanismen sind letztlich ungeklärt.

Informationen vom Kinderarzt

Hingegen besteht sicher eine genetische Veranlagung und damit eine familiäre Häufung. Verschiedene Gene auf verschiedenen Chromosomen (sogenannte FEB-Gene) konnten lokalisiert werden. Daneben spielen aber auch andere Faktoren eine Rolle. Zum Beispiel ist gezeigt worden, dass bei einem Eisenmangel häufiger Fieberkrämpfe auftreten.

Einflüsse

Ob bei einem Kind ein Fieberkrampf auftritt oder nicht, kann von außen kaum beeinflusst werden. Höchstens eine Konsequenz und frühe, fiebersenkende Therapie kann einen positiven Einfluss haben. Da jedoch viele Fieberkrämpfe beim ersten Fieberanstieg auftreten, kommt der Einsatz von Medikamenten oft zu spät. Hingegen spielt die familiäre Belastung eine wichtige Rolle. So ist die Wahrscheinlichkeit von Fieberkrämpfen bei einem Kind erhöht (7 bis 10 %), falls schon Eltern oder Geschwister an Fieberkrämpfen litten.

Untersuchung

Nach einem Fieberkrampf muss unverzüglich ein Arzt aufgesucht werden! Andere Ursachen eines Krampfanfalles müssen unbedingt ausgeschlossen werden. So können zum Beispiel Symptome wie Erbrechen und Durchfall auf eine Austrocknung mit Salzverschiebungen hinweisen. Entscheidend ist jedoch vor allem, eine schwere Infektion, speziell eine Hirnhautentzündung, auszuschließen. Dazu sind eine genaue körperliche Untersuchung und eventuell Laboruntersuchungen nötig. Falls damit eine Hirnhautentzündung nicht sicher ausgeschlossen werden kann, muss eine Lumbalpunktion (Entnahme von Nervenswasser) angeschlossen werden. Speziell bei Säuglingen kann ein Krampfanfall mit Fieber das erste Zeichen einer Hirnhautentzündung sein, weshalb in dieser Altersstufe immer eine Lumbalpunktion durchzuführen ist.

Behandlung

Vorbeugende Maßnahmen

Fieberbekämpfende Maßnahmen bei Temperatur > 38-38,5 °C wie Wadenwickel, kühle Umschläge auf die Stirn, genügende Flüssigkeitszufuhr und Gabe von Paracetamol (Panadol, Dafalgan, Tylenol, Ben-u-ron, Influbene, usw.).

Notfallmaßnahmen

Wenn trotzdem ein Fieberkrampf auftritt, ist Folgendes zu tun:

- Schützen Sie das Kind vor Verletzungen durch gefährliche Gegenstände und bringen Sie es in Seitenlage (Vermeidung einer Aspiration).
- Versuchen Sie nicht, dem Kind etwas in den Mund zu geben.
- Versuchen Sie, die Temperatur zu senken (Ausziehen, Wickel, Umschläge, Fieberzäpfchen).
- Medikamente: Falls der Fieberkrampf länger als drei Minuten andauert, soll Diazepam-Rektal-Lösung verabreicht werden.
- Dosierung:
 - bis 10 kg: 5mg Diazepam
 - über 10 kg: 10 mg
- Verabreichung in Bauch- oder Seitenlage, Gesäßbacken nach rektaler Applikation ein bis zwei Minuten festhalten, um ein Herauslaufen des Medikamentes zu verhindern.
- Lassen Sie sich die Anwendung von Ihrem Arzt oder Apotheker erklären.

Prognose

Fieberkrämpfe sind ungefährlich, selbst wenn sie lange dauern. Gefährlich sind höchstens zugrunde liegende, schwere Infektionen wie eine Hirnhautentzündung, die ausgeschlossen werden müssen. Fieberkrämpfe hinterlassen keine „Hirnschäden“. Kinder, die Fieberkrämpfe erleiden, zeigen später keinerlei Einbußen in ihrer psychomotorischen Entwicklung, den Schulleistung oder dem Verhalten. Allerdings ist das Risiko für einen erneuten Fieberkrampf (rezidiv) erhöht. Ungefähr ein Drittel aller Kinder wird nach einem ersten Fieberkrampf noch mindestens einen weiteren Fieberkrampf erleiden. Dazu gilt die Regel: je jünger desto häufiger. So liegt das Rezidivrisiko über 50 %, falls der erste Anfall schon im Alter von unter zwölf Monaten auftrat. Einige Kinder werden sogar noch mehrere Fieberkrämpfe erleiden. Wenn sich ein Fieberkrampf wiederholt, passiert dies fast immer innerhalb der ersten zwei Jahre nach dem ersten Anfall. Sehr wenige Kinder mit Fieberkrämpfen (2 bis 5 %) werden später epileptische Anfälle ohne Fieber präsentieren. Dies ist besonders dann der Fall, wenn in der Familie Epileptiker vorkommen, oder das Kind schon vor dem Fieberkrampf eine Entwicklungsverzögerung zeigte. Also: Fieberkrämpfe sehen bedrohlich aus, sind jedoch sehr selten gefährlich!

Überreicht durch 

Diese Informationen sind kein Ersatz für ärztliche Beratung oder Behandlung. Der Inhalt kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen durchzuführen. Der Inhalt widerspiegelt den aktuellen Wissensstand der Autoren. Trotz größter Sorgfalt können sie keine Gewähr für Vollständigkeit und Aktualität übernehmen, jegliche Haftung wird abgelehnt. Reproduktion Kopie, elektronische Verarbeitung sind untersagt.
 © 2011 by Dres. med. Paul W. Meier und Thomas Baumann, Kinderärzte PMH Solothurn & Verlag Hans Huber, Bern
 Illustration: desinca
 Layout: Michel Burkhardt

da das Niveau recht anspruchsvoll ist. Dafür kann aber auch der Hausarzt beim Lesen der Kapitel immer etwas dazulernen. Manchmal wird er den Text auch umformulieren wollen, aber die Informationen sind derart ausgewogen, dass dies selten der Fall sein wird. Wer also häufig Kinder sieht und dieses Buch unter den «zehn wichtigen Büchern» an prominenter Stelle plazierte, wird beim Herausgehen die MPA den Text jeweils ausdrucken und den Eltern mitgeben lassen. Die zwei erfahrenen Praktiker und Publizisten haben als geborene Didaktiker den richtigen Ton und den Kompromiss zwischen vollständiger Information und dem Weglassen unnötigen Ballastes gefunden.

Übrigens, die Autoren betreiben auch eine Informationsplattform für Ärzte auf dem Internet. Unter www.paediatricinfo.ch können alle Elterninformationsblätter aus diesem Buch und zusätzlich viele Ärztinformationen heruntergeladen und ausgedruckt werden. Die Anmeldung erfolgt online gegen eine Jahresgebühr.

Thomas Baumann / Paul W. Meier
Informationen vom Kinderarzt.
Für Kinder, Jugendliche und Eltern
2., vollst. überarb. u. erw. Aufl. 2011.
440 S., gebunden, Grossformat + CD-ROM
Verlag Hans Huber, Bern
ISBN: 978-3-456-84950-8
CHF 79.–

Stefan Neuner-Jehle

Buchbesprechung: «CoffeeTalk – Vergnügliches aus der Wissenschaft»

Ulrich Goetz, Martin Hicklin. CoffeeTalk. Vergnügliches aus der Wissenschaft. Mit Karikaturen von ANNA und einem Vorwort von Gottfried Schatz. Basel: Verlag Johannes Petri; 2011. 95 Seiten, 26 Abbildungen. Broschiert. CHF 24.– / € (D) 17.– / € (A) 17.50. ISBN: 978-3-03784-013-9.

Wie der Titel suggeriert, sind die ausgewählten Kolumnen zweier Wissenschaftsjournalisten am besten bei einigen Tassen Kaffee zu geniessen. Die Texte regen nicht nur zum Schmunzeln, sondern auch zum Nachdenken an, worüber und mit welchen Erkenntnissen so geforscht wird. Zur Erbauung des Lesers finden sich auffallend oft Forschungsergebnisse aus reizhaften Themen, die man(n) sogar im Alltag anwenden kann: Wie man am besten männlichen Nachwuchs zeugt; warum Männer bald nur noch Luxus sind; Männer dürfen ruhig ein bisschen Rouge auflegen; wie Velofahrer ihr bestes Stück vor Schaden bewahren können und so weiter. Neben Kuriositäten aus dem Tierreich ist auch die Humanmedizin gebührend vertreten. Die treffsicheren Karikaturen von ANNA sind oft nicht nur Illustration zum Text, sondern führen ein höchst vergnügliches Eigenleben – wieder einmal wünsche ich mir einen voluminösen Best-of-ANNA-Sammelband (als Notlösung hält die SÄZ-Website her, wo ihre Karikaturen für die SÄZ während der letzten elf Jahre aufgereiht sind [1]).

Ob diese Rezension so wohlwollend ausgefallen ist, weil der begleitende Kaffee milde stimmt und das Herz wärmt, wie die Autoren berichten? Gönnen Sie sich den Genuss dieser Lektüre, mit oder ohne Kaffee, und urteilen Sie selbst.



Literatur

1 http://www.saez.ch/d/set_aktuell.html; «ANNA» anwählen.

Korrespondenz:
Dr. med. Stefan Neuner-Jehle
Facharzt für Innere Medizin FMH
Schmidgasse 8
6300 Zug
[sneune\[at\]bluewin.ch](mailto:sneune[at]bluewin.ch)